

USO DE PLANTAS MEDICINAIS EM COMUNIDADES DO MUNICÍPIO DE SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA-PA: OFICINAS DE APRENDIZAGEM COM OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

USE OF MEDICINAL PLANTS IN COMMUNITIES IN THE COUNTY OF SÃO DOMINGOS DO ARAGUAIA-PA: LEARNING WORKSHOPS WITH COMMUNITY HEALTH AGENTS

Tainanda Lima Braga – Universidade do Estado do Pará | Curso de Ciências Naturais | E-mail: tainanda1g@hotmail.com

Luely Oliveira da Silva – Universidade do Estado do Pará | Departamento de Ciências Naturais | E-mail: luely.silva@uepa.br

Resumo

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos é uma prática muito comum em todo o Brasil e no mundo. Porém, é importante lembrar que medicamentos obtidos a partir de vegetais podem causar graves efeitos colaterais em seus usuários se usados indiscriminadamente e sem orientação. Por isso é importante que os profissionais da saúde estejam qualificados para repassar um conhecimento adequado para a população sobre o uso correto dessas plantas. Os Agentes comunitários de Saúde (ACS) por terem contato com a comunidade, são considerados os mais indicados para promover o uso da fitoterapia racional nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Portanto, esse trabalho teve como objetivo verificar o conhecimento da população de São Domingos do Araguaia-PA acerca do uso das plantas medicinais e fitoterápicos, e em seguida realizar uma oficina de aprendizagem, baseada na metodologia da problematização, para os ACS sobre o conhecimento técnico-científico do uso das plantas medicinais. Utilizou-se para essa pesquisa de campo e descritiva uma abordagem qualitativa com aplicação de questionários. Com a análise dos resultados obtidos verificou-se que a fitoterapia é uma prática comum nas comunidades do município, revelando a necessidade de orientações técnicas científicas sobre o uso. A partir da oficina os ACS relataram que as informações expostas trouxeram a eles um sentimento de maior confiança e a possibilidade de realizar suas atividades no município com um maior desempenho, podendo fazer uma mediação do conhecimento obtido na oficina junto à comunidade em que atuam.

Palavras Chaves: Etnobotânica. Fitoterapia. Educação

Abstract

The use of medicinal plants and herbal medicines is a very common practice throughout Brazil and the world. However, it is important to remember that medicine obtained from plants can cause serious side effects in their users if used indiscriminately and without guidance. That is why it is important that health professionals are qualified to orientate the population with adequate knowledge about the correct use of these plants. Community Health Agents (CHA), for having contact with the community, are considered the most suitable to promote the use of rational herbal medicine in Basic Health Units (BHS). Therefore, this work aimed to verify the knowledge of the population of São Domingos do Araguaia-PA about the use of medicinal plants and herbal medicines, and then hold a workshop, based on the problematization methodology, for the CHA on technical-scientific knowledge on the use of medicinal plants. A qualitative approach with questionnaires was used for this field and descriptive research. With the analysis of the results obtained, it was found that phytotherapy is a common practice in the communities of the county, revealing the need for technical-scientific guidance on use. From the workshop, the CHA reported that the information exposed brought them a feeling of greater confidence and the possibility of carrying out their activities in the municipality with a more suitable performance, being able to mediate the knowledge obtained in the workshop with the community in which they work.

Keywords: Ethnobotany. Phytotherapy. Education

1. INTRODUÇÃO

A prática do uso dos vegetais para tratar, prevenir e curar doenças dos mais diferentes tipos vem desde as civilizações mais antigas. Por ter um baixo custo e serem de fácil acesso e cultivo, ainda nos dias de hoje a população faz uso de plantas para fins medicinais, porém sua propagação deve-se principalmente às influências culturais e conhecimentos que são passados de geração em geração. Deste modo, as plantas são usadas como recurso terapêutico de uma parcela da população brasileira e de mais de 2/3 da população do planeta. Os principais fatores que influenciam essa prática são o baixo nível econômico da população e o alto custo dos medicamentos, portanto, torna-se necessário que o conhecimento tradicional do uso das plantas medicinais possa mediar ações de regionalização na saúde voltado a fitoterapia (PIRES, et al., 2020).

Contudo, poucas dessas informações adquiridas por transmissão verbal, são comprovadas cientificamente, sendo assim, não existem garantias de segurança quanto a efeitos tóxicos, contraindicações ou eficácia das mesmas, podendo colocar em risco a saúde de quem faz uso desses recursos com base apenas no conhecimento medicinal popular que não é suficiente para validar as plantas medicinais como sendo medicamentos eficazes e seguros. Nesse sentido, as plantas medicinais não se diferenciam de qualquer outro xenobiótico sintético, e a preconização ou autorização oficial do seu uso medicamentoso deve ser fundamentada em evidências experimentais comprobatórias de que o risco a que se expõe aqueles que a utilizam é suplantado pelos benefícios que possam advir (BRASIL, 1995).

Para muitas pessoas a ideia de ser natural significa não fazer mal algum à saúde, porém os vegetais possuem componentes químicos que podem produzir diferentes efeitos no organismo, desde uma ação tóxica até reações adversas graves. O conhecimento popular traz na ponta da língua uma velha máxima: “chá não faz mal”, o que não é aceito pelo mundo científico. O chá merece atenção no modo de preparo, que é variável de uma planta para outra, principalmente em quantidade e forma de material, bem como no tempo de fervura. Ademais, dependendo do tipo de doença, a forma como é administrada a planta medicinal também se diferencia, sob pena de causar prejuízo ao paciente (BRAGA, 2011).

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) fazem parte da equipe do programa Estratégia de Saúde da Família (ESF), por isso convivem com a comunidade, assim sendo, participam da realidade do local onde moram e trabalham. Por transitar entre os “dois mundos”, morando e trabalhando na mesma região, o maior desafio do ACS é ampliar suas fronteiras de atuação. A partir do conhecimento do cotidiano, crenças e histórias da comunidade, o ACS compreende melhor os motivos que levam alguém a aderir ou não a um tratamento, ou até mesmo a usar ou não plantas medicinais e fitoterápicos (PEREIRA, ALBIERO, 2015).

A partir disso, por possuírem um contato primário e direto com a comunidade, os ACS precisam ter uma capacitação regionalizada e relevante de modo a fazer com que a utilização das plantas pela comunidade se dê de forma adequada. A fitoterapia é um assunto de utilidade pública e é papel dos profissionais que atuam nos Programas Nacionais de Saúde (Estratégia de Saúde da Família - ESF e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - EACS) esclarecerem as dúvidas da população, orientando sempre em relação ao tipo de planta que pode ser utilizada em determinada situação, modo de preparo, indicações e contraindicações, visto que, a superdosagem e a associação de fitoterápicos e plantas medicinais com os medicamentos alopáticos podem gerar riscos de interações prejudiciais e efeitos adversos (SANTOS et al., 2011), pois é importante considerar que o governo federal aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, a qual se constitui em parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social como um dos elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações capazes de promover melhorias na qualidade de vida da população brasileira (BRASIL, 2001).

Através do conhecimento vigente da lei, esse trabalho incentivou a seguinte diretriz PNPMF:

Diretriz nº 10 – Promover e reconhecer as práticas de uso de plantas medicinais e remédios caseiros;

10.3 – Promover ações de salvaguarda do patrimônio imaterial relacionado às plantas medicinais (transmissão do conhecimento tradicional entre gerações);

10.4 – Apoiar as iniciativas comunitárias para a organização e o reconhecimento dos conhecimentos tradicionais e populares;

13.3 – Disseminar as boas práticas de cultivo e manuseio de plantas medicinais, e preparação de remédios caseiros (BRASIL, 2009).

Tão logo, o município de São Domingos do Araguaia-PA sofria com a ausência de programas e projetos que incentivassem o uso adequado e racional de plantas medicinais. Os ACS pertencentes ao PACS (Programa de Agentes Comunitários de Saúde) do município, relatavam observar com frequência práticas fitoterápicas durante as visitas domiciliares, no entanto, não possuíam formação ou capacitação para orientar as famílias visitadas. Sendo assim, este trabalho teve como ênfase realizar um levantamento das plantas medicinais mais utilizadas pelas comunidades deste município, verificando por meio de questionários o nível de informação que a população possui sobre a forma de uso correto das plantas. E por fim, orientar os ACS através de uma oficina de aprendizagem sobre o conhecimento técnico-científico da importância do manejo correto dessas plantas, disponibilizando informações básicas sobre preparação, toxidez, uso e cultivo delas, os incentivando a multiplicarem as informações que foram adquiridas, transmitindo-as para a população residente no referido município.

2. METODOLOGIA

Esse trabalho englobou dois componentes: a pesquisa de campo caracterizada pelo levantamento etnobotânico em comunidades do município de São Domingos do Araguaia/PA e oficina de aprendizagem para os ACS a partir da coleta de dados com a comunidade.

O município de São Domingos do Araguaia está localizado no Sudeste paraense (5° 32' 15" Sul e 48° 43' 47" Oeste). Conta com 23.130 habitantes (IBGE, 2016), com uma área territorial que se estende por 1.392,5 km² e densidade

demográfica de 16,6 habitantes por km², estando a maioria desses concentrados na zona urbana.

2.1 LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO

A pesquisa foi de campo e descritiva, com forma de abordagem qualitativa. Realizada com a população de quatro bairros/comunidades da cidade: “Vila Moisés”, “Novo São Domingos”, “São Luís” e “Vila Braga”, totalizando uma amostra de 155 pessoas. Os dados foram coletados por meio de um questionário contendo 11 perguntas, baseadas no Formulário de Proposição de Plantas, proposto pela Comissão de Seleção de Plantas do Programa de Políticas de Plantas Medicinais (BRASIL, 2006), onde foram registrados os nomes populares das plantas, hábitos de uso, parte da planta utilizada, os tipos de doenças que motivaram o uso dos remédios, modo de preparo dos mesmos e outros dados socioculturais.

Para o reconhecimento do nome científico das plantas citadas pela população entrevistada, foi utilizado o site Re flora (Herbário virtual com iniciativa do Governo Brasileiro que tem como objetivo principal o resgate de imagens dos espécimes da flora brasileira e das informações a eles associadas) e os dados obtidos foram analisados e sistematizados qualitativamente e apresentados aos ACS durante a oficina de aprendizagem.

2.2 OFICINA DE APRENDIZAGEM

A oficina de aprendizagem foi realizada na igreja Adventista do sétimo dia, localizada no bairro Vila Braga, e contou com a presença de 29 ACS que exercem trabalho no município, e três palestrantes: duas graduandas do Curso de Licenciatura em Ciências Naturais com Habilitação em Química e uma Professora Dra. do Departamento de Ciências Naturais da UEPA. A oficina teve uma carga horária de 4h e teve como título “Oficina de Aprendizagem: uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos”. Ocorreu no ano de 2019, por meio de palestras dialogadas com o auxílio de projetor multimídia e de amostras vegetais. Desta forma, o conhecimento técnico-científico da oficina ficou dividida em dois momentos, sendo parte teórica e parte prática.

Durante a oficina buscou-se na Metodologia da Problematização (BERBEL, 1999; FREIRE, 2005) a contextualização sociocultural das plantas medicinais nas práticas médicas, fazendo uma abordagem geral sobre a importância do uso racional das plantas e contradizendo o famoso ditado popular de que “chá não faz mal”, considerando que a Metodologia da Problematização prioriza a troca de conhecimento, saberes e experiências dos participantes. Sendo assim, a parte teórica da oficina foi caracterizada por palestras e discussões que abordaram as seguintes temáticas:

- A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, bem como o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, criado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), com os cuidados, indicações e contraindicações que precisam ser observadas ao utilizar os remédios caseiros;
- Plantas que mais causam intoxicação no país de acordo com o Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (Sinitox) da Fiocruz;
- As diferentes formas de preparo dos remédios caseiros, dentre elas a decocção, maceração e a infusão, bem como alguns cuidados que devem ser tomados na manipulação das fórmulas, como: a higienização dos utensílios e das mãos, e utilização de coadores de plásticos ou filtros de papel;
- A diferença no uso das plantas secas e frescas no preparo dos remédios, foi também retratada, levando em consideração a quantidade de princípio ativo nas duas opções, além de dicas de cultivo, preparo do solo e ponto certo de colheita das plantas que também foram apresentadas;
- Apresentação dos resultados da pesquisa realizada com a comunidade. Considerando o universo de plantas citadas optou-se em abordar as mais citadas e presentes no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, enfatizando a forma correta de preparo de cada uma, a parte da mesma que deve ser utilizada,

indicações, contraindicações, posologia, precauções de uso e efeitos adversos;

- Modelos de farmácias vivas presentes em unidades de saúde e instituídas no SUS pela portaria nº. 886/GM/MS, de 20 de abril de 2010 foram exibidas aos ACS.

A parte prática caracterizou-se pela demonstração da forma de preparo de uma pomada cicatrizante a base de vaselina e copaíba, onde, todos puderam participar de forma ativa desta produção, favorecendo assim um momento de reflexão e exposição de dúvidas dos participantes.

Ao término da oficina aplicou-se um questionário contendo 7 perguntas visando identificar a relevância e a somatória dos conhecimentos por parte dos participantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No desenvolvimento da pesquisa, 45 diferentes plantas foram citadas pela população, dessas foi possível identificar pelo nome popular 40. O Quadro 1 mostra as plantas citadas pelos entrevistados em ordem decrescente de citações.

Quadro 1– Plantas citadas pela população dos bairros onde a pesquisa foi desenvolvida.

Nome popular	Nome científico	Nome popular	Nome científico
Cidreira	<i>Lippia Alba</i>	Cebola	<i>Allium cepa</i>
Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	Goiabeira	<i>Psidium guajava</i>
Boldo	<i>Peumus boldus Molina</i>	Manga	<i>Mangifera indica</i>
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i>	Limão	<i>Citrus limonum</i>
Malva do Reino	<i>Malva sylvestris</i>	Canela	<i>Cinnamomum verum</i>
Camomila	<i>Matricaria recutita</i>	Melão de São Caetano	<i>Momordica charantia</i>
Alho	<i>Allium sativum</i>	Sene	<i>Senna alexandrina</i>
Romã	<i>Punica granatum</i>	Açafrão	<i>Amomum curcuma</i>
Babosa	<i>Aloe vera</i>	Jatobá	<i>Hymenococcus barbilobus</i>

Quebra pedra	<i>Phyllanthus niruri</i>	Tamarina	<i>Tamarindus indica</i>
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Mucuíba	<i>Viola sebifera</i>
Laranja	<i>Citrus sinensis</i>	Hibisco	<i>Hibiscos rosa-sinensis</i>
Hortelã	<i>Mentha spicata</i>	Gervão	<i>Stachytarpheta cayennensis</i>
Alfavaca	<i>Ocimum basilicum</i>	Açoíta Cavallo	<i>Lueheadivaricata</i>
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i>	Manjeriço	<i>Ocimum basilicum</i>
Pariri	<i>Arrabidaea chica</i>	Moreira	<i>Maluratinctoria</i>
Camaru	<i>Dipteryx odorata</i>	Bordão de Velho	<i>Samanea tubulosa</i>
Cravinho	<i>Syzygium aromaticum</i>	Tomate	<i>Solanum lycopersicum</i>
Sucupira	<i>Pterodon marginatus</i>	Chicória	<i>Cichorium intybus</i>
Mamão	<i>Carica papaya</i>	Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>

Fonte: Acervo desta pesquisa.

Participaram da pesquisa 155 pessoas entre homens e mulheres de faixa etária entre 18 a 89 anos. Os participantes com maior idade, com faixa etária entre 60 e 89 anos, ficaram responsáveis por 39% das citações, enquanto os de 35 a 59 anos por 36% e os de menos idade entre 18 e 34 anos, foram responsáveis por 25% das citações. Observou-se que os mais idosos conhecem uma maior variedade de plantas, e isso pode ser justificado pelo conhecimento acumulado ao longo da vida. Acerca disso Ceolin et al. (2011), afirma que, como a principal maneira de disseminar as informações referentes à fitoterapia é de forma oral, esse tipo de informação vem na maioria das vezes dos integrantes mais experientes de uma família, sendo os idosos as figuras centrais nesse processo. Infelizmente, porém, com o decorrer do tempo, vem sendo visto um certo desinteresse por parte das gerações mais jovens em aprender e compartilhar esses saberes.

Em relação as informações transmitidas quanto a parte da planta mais utilizada, o modo de preparo, bem como a doença a ser tratada, verificou-se que as preparações em forma de chás de ervas é a forma mais utilizada principalmente para tratamento de Ansiedade/Nervosismo. O Quadro X, ilustra as informações organizadas em ordem decrescente de citação.

Quadro 2– Principais informações entobotânicas da pesquisa.

Parte da planta utilizada	Forma de preparo	Doenças
Folhas	Chá (decoção, infusão)	Ansiedade/ Nervosismo
Rizoma e Bulbo	Sumo	Gripe/Febre
Fruto	Banho	Problemas estomacais
Semente	Xarope	Hipertensão
Casca	Compressa	Infecções
Flor		Diabetes

Fonte: Acervo da pesquisa

Os dados da pesquisa revelaram que todos os entrevistados fazem uso de plantas medicinais ou fitoterápicos sem nenhuma orientação médica ou farmacêutica, os remédios são na maioria das vezes indicados por parentes e amigos ou vem do próprio saber empírico da pessoa. Essa situação se assemelha a citada por Hoeffel et. al. (2011), que comumente o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais tem sua origem principalmente nas tradições familiares, indicações pela vizinhança ou de acordo com tradições populares. O que torna compreensível quando se verificou na pesquisa que 43% dos participantes cultivam em seus próprios quintais as plantas medicinais utilizadas pela família.

Desta forma, a partir da análise dos dados coletados, buscou-se sistematizar o conhecimento existente em documentos oficiais e artigos sobre as plantas mais utilizadas pela comunidade de São Domingos do Araguaia (Quadro 3), apresentando essas informações aos ACS participante de Oficina de Aprendizagem.

Quadro 3 – Sistematização do conhecimento técnico-científico da oficina.

Nome popular	Nome Científico	Indicações terapêuticas	Advertência	Modo de preparo	Modo de uso
Cidreira	<i>Lippia alba</i>	Ansiolítico, sedativo leve, antiespasmódico e antidiarréico (TORRES, et al., 2005; OLIVEIRA; ARAUJO, 2007).	Pode causar irritação gástrica, bradicardia e hipotensão (BRASIL 2011).	Infusão. 1 a 3g das folhas e galhos secos para 150mL de água (BRASIL 2011).	Acima de 12 anos: tomar 150mL do infuso, logo após o preparo, 3-4 vezes ao dia.
Capim Santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	Antiespasmódico (combate espasmos), ansiolítico (alivia a ansiedade) e	Pode potencializar o efeito sedativo de alguns medicamentos (BRASIL, 2011).	Infusão. 1-3g de folhas secas em 150mL de água	Crianças tomar 35mL de 3 a 4 vezes ao dia, idosos

		sedativo leve (BRASIL, 2011).		(BRASIL, 2011).	tomar 75mL e adultos tomar 150mL.
Gengibre	<i>Zingiberofficinale</i> Roscoe	Antiemético, antidispéptico, e nos casos de cinetose (WHO, 2004).	Contraindicado para pessoas com cálculos biliares, irritação gástrica e hipertensão arterial (BRASIL,2011).	Infusão. 0,5-1g dos rizomas secos para 150mL de água (BRASIL,2011).	Acima de 12 anos: de 0,5 a 1 g em 150mL de água, 5 minutos após o preparo, tomar de 2-4 vezes ao dia.
Boldo	<i>Peumboldus</i> Molina	Antidispéptico, colagogo e colerético (TORRES, et al., 2005).	Hepatotoxicidade, teratogênica e Abortiva (RUIZ, et al., 2008).	Infusão. 1 a 2g das folhas secas em 150 mL de água (BRASIL, 2011).	Acima de 12 anos. Tomar 150mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, duas vezes ao dia.
Hortelã	<i>Menthaspicata</i>	Antiespasmódico e antiflatulento (WHO, 2004).	Não usar em gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, diabéticos e pessoas com litíase urinária (WHO, 2004).	Infusão. Folhas secas 1,5g em 150mL de água (WHO, 2004).	acima de 12 anos tomar 150mL de 2 a 4 vezes ao dia.
Malva do Reino	<i>Malva sylvestris</i> L	Expectorante (BRASIL, 2011)	Em caso de aparecimento de reações alérgicas, suspender o uso imediatamente (BRASIL, 2011).	Infusão. 2g de folhas e flores secas em 150mL de água (BRASIL, 2011).	Tomar 150mL do infuso 4 vezes ao dia.
Camomila	<i>Matricariarecutita</i>	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve, anti-inflamatório em afecções da cavidade oral (BRASIL 2016).	Abortiva e pode causar reações de hipersensibilidade. (ARGENTA, et al., 2011).	infusão preparada com 30-100 g de droga vegetal em 1000 mL de água (BRASIL 2016).	Administrar 150mL do infuso (5-10 min após o preparo), 3-4 vezes entre as refeições (acima de 12 anos).

Erva doce	<i>Pimpinellaanisum L.</i>	Antidispéptico e antiespasmódico (NICOLETTI et al., 2007; SZERWIESKI et al., 2017).	Em caso de reações alérgicas, suspender o uso (BRASIL 2011).	Preparar por infusão 1,5 g de frutos secos e amassados para 150 mL de água (BRASIL 2011).	Tomar 150mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, 3 vezes ao dia (acima de 12 anos).
Alho	<i>AlliumsativumL.</i>	Indicado como coadjuvante no tratamento de bronquite crônica, asma, como expectorante (D'IPPOLITO; ROCHA, 2015)	Abortivo, contraindicado para quem possui gastrite ou úlcera (ARTECHE, et al., 1998)	Tintura. 20g dos bulbos frescos ou secos em 100mL de álcool 45% (WHO, 2004).	Acima de 12 anos tomar 50 a 100 gotas (2,5 a 5mL) da tintura diluídas em 75mL de água, duas a três vezes ao dia.
Romã	<i>Punica granatum L.</i>	Anti-inflamatória, antisséptica, antibacteriana e antiviral (BATISTA 2013).	Abortiva e pode causar inflamação na mucosa gástrica (ARCANJO et al., 2013).	Preparar por infusão 6g da casca seca para 150mL de água (BRASIL, 2011).	Fazer bochechos ou gargarejos 3 vezes ao dia.
Babosa	<i>Aloe vera</i>	Cicatrizante, antibacteriana, antifúngica, antiinflamatória e antivirótica (RODRIGUES et al., 2011).	Abortiva (RODRIGUES et al., 2011).	10mL de extrato de babosa misturado em 100g de gel hidroalcolico e aplicar na área afetada uma a três vezes ao dia (BRASIL 2016; BRASIL 2011).	Uso externo.
Quebra Pedra	<i>Phyllanthusniruri</i>	Litolítico nos casos de litíase urinária e antioxidante (AITA et al., 2009).	Abortiva (RODRIGUES et al., 2011).	1 a 3g das folhas e galhos secos para 150mL de água (BRASIL, 2011)	Uso interno: 150mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, 2-3 vezes

					ao dia (acima de 12 anos).
--	--	--	--	--	----------------------------------

Fonte: No interior do quadro

Durante as oficinas os ACS buscaram compartilhar suas vivências no campo de trabalho e revelaram-se surpresos quanto a toxicidade existente das plantas medicinais. Tão logo, mediante o diálogo foram discutidas inúmeras dúvidas com relação as temáticas da oficina, onde centralizou-se no conhecimento que faz parte da vivência do indivíduo participante, tendo em vista que “Quando o homem compreende sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio desta realidade e procurar soluções” (FREIRE, 1979, p. 30).

Com aplicação dos questionários aos participantes da oficina verificou-se que 90% deles apresentaram conhecimentos coerentes quanto a fitoterapia e 79% já realizou pelo menos uma vez alguma indicação de uso em sua área de atuação profissional. E ainda, 72% dos ACS informaram que pelo menos uma vez foi solicitado pela comunidade alguma indicação de plantas para combater alguma patologia, e que na maioria das vezes não se sentiram seguros para realizar a indicação. Sendo assim, a realização da oficina possibilita um caminho para a aprendizagem desses conhecimentos de maneira como Freire (2005) defende, sendo um processo que se preocupa com a humanização, a autonomia e a emancipação do indivíduo.

Os agentes ainda revelaram de forma unanime a necessidade do uso das plantas medicinais na saúde pública por serem recursos de baixo custo e fácil acesso o que atenderiam melhor as famílias de baixo poder aquisitivo, no entanto chamaram atenção para o uso racional, de forma correta e apenas de plantas com propriedades medicinais comprovadas cientificamente. Alguns disseram também apoiar o uso das plantas na saúde pública por essa ser uma prática muito antiga e por esses recursos naturais, segundo eles, causarem danos menores a saúde se comparados aos medicamentos industrializados.

Na avaliação dos participantes da pesquisa a oficina foi abordada com linguagem compreensiva e consideraram ser relevante para a atuação profissional deles. Tendo em vista que uma metodologia problematizadora está comprometida com a libertação e “se funda na criatividade e estimula a reflexão e a ação verdadeiras

dos homens sobre a realidade, responde a sua vocação, como seres que não podem autenticar-se fora da busca e da transformação criadora” (FREIRE, 2005, p 83). Desta forma, a problematização feita por meio do diálogo favorece a análise crítica e reflexiva dos sujeitos.

4. CONCLUSÃO

Verificou-se com a pesquisa que a população faz uso de Plantas Medicinais com frequência, sendo as mais usadas: Cidreira, Capim Santo, Gengibre, Boldo e Camomila, porém, recebem pouca orientação sobre o assunto. O conhecimento que possuem na maioria das vezes é adquirido por meio familiares ou amigos, não levam em consideração a forma correta de preparo dos remédios e não conhecem as ações tóxicas das plantas bem como os efeitos que os componentes químicos delas podem causar no organismo, revelando assim a necessidade de orientações profissionais quanto ao uso das plantas medicinais.

No olhar dos ACS as plantas medicinais e fitoterápicos podem ser usados na saúde pública e que a temática abordada na oficina mediante a problematização foi relevante e contribuirá para a melhoria nas atividades desempenhadas por eles, proporcionando-lhes uma nova perspectiva sobre o assunto, para assim compartilharem as informações obtidas com a comunidade.

Dessa maneira entende-se que a falsa ideia de que “tudo que é natural faz bem” como declarado por alguns dos entrevistados, deve ser elucidada pelos profissionais de saúde para aqueles que utilizam os serviços da Unidade Saúde da Família, uma vez que não se trata apenas de “preparar um chá”, mas informar-se sobre as propriedades medicinais e princípios ativos das plantas utilizadas, e esses estudos exigem métodos corretos de cultivo, coleta e preparo dos remédios, porquanto, qualquer erro nesses procedimentos poderá pôr em risco a saúde dos usuários.

REFERÊNCIAS

AITA, A.M. et al. Espécies medicinais comercializadas como “quebra-pedras” em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Brazilian Journal of Pharmacognosy**, v.19, n.2, p. 471- 477, abril/junho de 2009.

ARCANJO, G.M.G. et al. Estudo da Utilização das Plantas Medicinais com finalidade abortiva. **REB Volume**, v. 6, n.3, p.234-250, 2013.

ARGENTA, S.C. et al. Plantas Medicinais: Cultura Popular versus Ciência. **Vivências**, v.7, n.12, p.51-60, maio de 2011.

ARTECHE, A.; VANACLOCHA, B.; GUENECHEA, J. L.; MARTINEZ, R. (Ed.). **Fitoterapia, Vademécum de Prescripción: plantas medicinales**. 3. ed. Barcelona: Masson. 1998.

BARBETTA, P. A. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. Florianópolis: Editora da UFSC, 2008.

BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização e os ensinamentos de Paulo Freire: uma relação mais que perfeita. In: Berbel, NAN. **Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações**. Londrina: Ed. UEL; p. 1-28;1999.

BRAGA, Carla de Moraes. **Histórico da utilização de plantas medicinais**. 2011. Monografia (Curso de Licenciatura em Biologia a Distância). Universidade de Brasília. 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância Sanitária Portaria no 6/95 de 31.01.95. **Diário Oficial da União**, v. 200, secção I, p. 1523, 6.2, 1995.

_____. Proposta de Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos. 1ª edição 2001.

_____. Política Nacional De Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos Departamento de Assistência Farmacêutica. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília – DF, 2006.

_____. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – Brasília: Ministério daSaúde, 2009.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. 1. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2016.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. 1. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2011.

CEOLIN, T. et al. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no sul do RS. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.1, p.47-54, 2011.

CORRÊA JÚNIOR, C.; MING, L.C.; SCHEFFER, M.C. **Cultivo de plantas medicinais, condimentares e aromáticas**. Curitiba: Emater – Paraná, 1991. 151p.

D'IPPOLITO, J. A. C.; ROCHA, L. M.; SILVA, R. F. **Fitoterapia Magistral: Um guia prático para a manipulação de fitoterápicos**. Anfarmag, 2005.

FREIRE, Paulo. **Educação e Mudança**, 17 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

_____. **Pedagogia do Oprimido**. 41ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

HOEFFEL, J. L. M.; GONÇALVES, N. M.; FADINI, A. A. B.; SEIXAS, S. R. C. Conhecimento tradicional e uso de plantas medicinais nas APAS'S Cantareira/SP e Fernão Dias/MG. **Revista VITAS – Visões Transdisciplinares sobre Ambiente e Sociedade – N° 1**, setembro de 2011.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2016. **Resultado dos Dados Preliminares do Censo – 2016**. Disponível em: www.ibge.gov.br/cidade@

NEWALL CA, ANDERSON, LA, PHILLIPSON, JD, **Plantas Medicinas: Guia para profissional de saúde**. Ed. Premier, 2002.

NICOLETTI, M.A. et al. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Rev. informa**, v.19, n.1, 2012.

OLIVEIRA, E.R.; MENINI NETO, L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.14, n.2, p.311-320, 2012.

PEREIRA, A. V. G.; ALBIERO, A. L. M. A valorização da utilização de plantas Medicinais na atenção básica: oficinas de aprendizagem. **Arquivos do MUDI**, v19, n2-3, p. 23-42, 2015.

PIRES, J. O.; LÉDA, P. H. de O.; OLIVEIRA, D. R.; COELHO-FERREIRA, M. R.; SCHER, I. S.; TALGATTI, D. M. Etnobotânica aplicada à seleção de espécies nativas amazônicas como subsídio à regionalização da fitoterapia no SUS: município de Oriximiná – PA, Brasil. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro. 2020.

REFLORA, Jardim Botânico. **Plantas do Brasil: Resgate Histórico e Herbário Virtual para o Conhecimento e Conservação da Flora Brasileira**. Disponível em: <http://reflora.jbrj.gov.br/>.

RODRIGUES, H.G. et al. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.13, n.3, p.359-366, janeiro de 2011.

RUIZ, A.L.T.G. et al. Farmacologia e Toxicologia de Peumusboldus e Baccharisgenistelloides. **Rev. bras. Farmacogn**, v.18, n.2, abril/junho de 2008.

SANTOS, R.L; et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Rev. bras. plantas med**, Botucatu, v.13, n.4, 2011.

SZERWIEKI, L.L.D. et al. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2017. Acesso em 26 de abril de 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42009>>.

TÔRRES, A.R. et al. **Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios.** BrazilianJournalofPharmacognosy, v. 15, n.4, p. 373-380, outubro/dezembro de 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO monographs on selected medicinal plants.** Geneva, Switzerland: World Health Organization, v. 1, p. 277-287, 2004.